

DEPARTAMENTO DE DEFENSA

TRICARE FOR LIFE



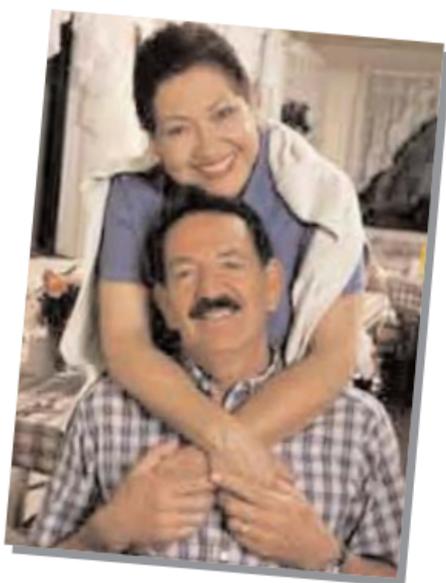
CUMPLIENDO CON LA
PROMESA A TODOS QUE
SIRVIERON



Presentando...

TRICARE For Life (TFL)

El mayor progreso en el sistema de salud del Departamento de Defensa en 30 años comenzó el 1ro de octubre del 2001. Usted tendrá acceso a una cubierta médica amplia conocida como TRICARE For Life, siempre y cuando usted sea un beneficiario de los Servicios Uniformados elegible para Medicare y que haya adquirido la Parte B de Medicare.



- ★ TRICARE For Life funciona como un suplemento a Medicare
- ★ La reclamación se hace automáticamente
- ★ No hay primas mensuales (excepto la Parte B de Medicare)

Elegibilidad

TRICARE For Life está disponible para:

- ★ Miembros retirados de los Servicios Uniformados elegibles a Medicare, incluyendo retirados de la guardia nacional y reservistas.
- ★ Miembros de la familia y sobrevivientes elegibles a Medicare, (padres dependientes y padrastros están excluidos)
- ★ Ciertos ex-cónyuges si fueron elegibles a TRICARE antes de los 65 años.

Costos

No existe ningún costo relacionado a TRICARE For Life. Lo único que usted necesita hacer es pagar la prima mensual de la Parte B de Medicare. Su pago mensual de la Parte B de Medicare se deduce automáticamente de su cheque de Seguro Social una vez que esté inscrito.

Beneficios

TRICARE For Life consiste de una amplia cobertura de salud para usted y miembros elegibles de su familia.

Servicios en las Facilidades de Tratamiento Militar – Usted podrá continuar utilizando los servicios médicos en los hospitales y clínicas militares. Bajo el programa conocido como TRICARE Plus, algunos beneficiarios podrán inscribirse para obtener cuidado primario en las facilidades militares, basado en la disponibilidad local. Verifique con sus facilidades de tratamiento militar en su localidad para más detalles.

Servicios pagados por TRICARE y Medicare – En la mayoría de los casos, Medicare pagara primero y los demás costos serán cubiertos por TRICARE.

Servicios pagados por TRICARE y No por Medicare, como el cuidado fuera de los Estados Unidos – TRICARE pagará, y el paciente será responsable por los deducibles y costos compartidos (co-pagos).

Servicios pagados por Medicare y No por TRICARE, como los servicios quiroprácticos – Medicare pagará como de costumbre, TRICARE no pagará nada. Usted tendrá que pagar los co-pagos de Medicare.

Servicios No pagados ni por Medicare ni TRICARE, como la mayoría de las cirugías cosméticas – Usted es responsable por los costos de los servicios no cubiertos.

Su Registro en DEERS – Para tomar ventaja de este beneficio, usted y los miembros elegibles de su familia tendrán que inscribirse en la Parte B de Medicare y mantener su información actualizada en el "Defense Enrollment Eligibility Reporting System" (DEERS). Como retirado, usted queda registrado a través del Servicio de Defensa de Contabilidad y Finanzas (DFAS, por sus siglas en inglés), por lo que toda información actualizada se hará mediante DFAS. Los miembros de su familia con tarjeta de identificación (ID) están registrados en DEERS, por lo que cualquier cambio se hará a través de DEERS. Usted puede ponerse en contacto con DEERS llamando al 1-800-538-9552.

Miembros de la Familia y sobrevivientes elegibles a Medicare o que no tienen una tarjeta de identificación militar válida, tendrán que registrarse en DEERS – Para obtener una identificación militar, llame o visite su oficina de personal militar local.

Su Registro en la Parte B de Medicare

DEERS automáticamente le notificará a los beneficiarios elegibles, con 90 días de anticipación antes de cumplir sus 65 años que sus beneficios médicos están a punto de cambiar. Se le pedirá que usted contacte su Oficina de Seguro Social más cercana para obtener información sobre cómo inscribirse a Medicare. Cuando usted reciba la información inicial de Medicare, usted recibirá una tarjeta de Medicare indicando su cubierta en la Parte A y B de Medicare.

Si usted solamente tiene la Parte A de Medicare, usted podrá inscribirse en la Parte B de Medicare durante el Período de Inscripción General, que corre del 1ro de enero hasta el 31 de marzo de cada año. Su cubierta de la Parte B de Medicare comenzará el 1ro de julio de ese mismo año.



Para más información de cómo inscribirse en la Parte B de Medicare, los beneficiarios deben visitar la Oficina de la Administración del Seguro Social a través de la página de Internet en www.ssa.gov, o llame al número libre de cargo al 1-800-772-1213, TTY/TDD 1-800-325-0778.

Cómo Funciona el Reembolso

Cuando usted recibe atención médica, su doctor u hospital usualmente llena una reclamación con Medicare ya que por ley Medicare tiene que pagar sus facturas primero. Cuando Medicare recibe su reclamación, ellos determinan si los servicios que usted recibió fueron un beneficio, de ser así, pagará su médico u hospital. Medicare luego enviará su reclamación automáticamente a TRICARE para pagar la cantidad restante. El pago de TRICARE será enviado automáticamente a su doctor u hospital. Usted recibirá una Explicación de Beneficios por parte de TRICARE indicándole la cantidad que ellos pagaron junto con una notificación.



Recibiendo Cuidado en el Extranjero

Si usted y los miembros de su familia están recibiendo cuidado de salud en el extranjero y están inscritos en la Parte B de Medicare, usted puede aprovechar de los beneficios de TRICARE For Life. Dado que típicamente Medicare no provee beneficios para cuidado médico recibido en el extranjero, TRICARE se convierte en su fuente primaria de beneficios de salud. TRICARE For Life le

proveerá el mismo nivel de cobertura que los retirados menores de 65 años y usted será responsable por los mismos costos y deducibles que los retirados menores de 65 años.

Preguntas más Frecuentes

★ **¿Cuándo puedo comenzar a utilizar este programa? –**

Inmediatamente, siempre y cuando usted y los otros miembros de su familia estén inscritos en la Parte B de Medicare y registrados en DEERS.

★ **¿Existe algún cargo anual? –**

No existe ningún cargo anual para TRICARE For Life.

★ **¿Tendra el Congreso que aprobar TRICARE For Life cada año?**

No, TRICARE For Life es un Programa permanente.

★ **¿Estoy considerando cancelar mi otro plan de salud (Medigap o otros planes privados), qué debo tomar en consideracion? –**

Es una decisión personal. Le sugerimos que evalúe cuidadosamente sus necesidades de salud para determinar si usted debe continuar pagando su otra cobertura. Si usted tiene otro plan de salud y decide cancelarlo, tenga en cuenta que quizás no pueda obtener nuevamente dicha cobertura si cambia de opinión. Otra consideración es que de acuerdo a algunas leyes de algunos estados, usted quizás no pueda obtener nuevamente su prima anual.

- ★ **¿Cuándo debo cancelar mi otro plan de salud?** – Si usted decide cancelar su cubierta, el mejor momento para hacerlo es cuando ya usted sea elegible a TRICARE For Life.
- ★ **¿Cómo cancelo mi otro plan de salud?** – Usted tendrá que contactar a su plan de salud para más detalles sobre el proceso de cancelación. No olvide analizar el tiempo que le toma la cancelación de su plan para que coincida con la fecha en la cual usted será elegible para TRICARE For Life.
- ★ **¿Que sucede si mantengo mi otro plan de salud?** – TRICARE se convierte en su tercer pagador.
- ★ **¿Cuándo debo actualizar mi informacion en DEERS?** – Actualice su información en DEERS tan pronto le sea posible para asegurar una transición fácil a TRICARE For Life para usted y su familia.

Para más información

TRICARE For Life: www.tricare.osd.mil

1-866-DOD-LIFE (1-866-363-5433)